

別紙

年 月 日

住宅改修に係る総費用額明細書兼確認書

(宛先) 津 島 市 長

住所 〒

事業者名称

代表者氏名

印

住宅改修の内容については次のとおりです。

総費用額

円 (税込)

介護保険住宅改修費対象分

円 (税込)

(別紙内訳のとおり)

上記のうち

介護保険給付相当分 (申請及び受領の委任分)

円 (税込)

被保険者自己負担分

円 (税込)

<被保険者確認欄>

上記の内容で住宅改修が完了したことを確認します。

氏名

印